
ランチオンセミナー 2

5月16日(土) 12:20 ~ 13:10

第3会場 福岡国際会議場 2F (202)

甲状腺ホルモン合成と甲状腺関連検査

講演者：小 飼 貴 彦(獨協医科大学 感染制御・臨床検査医学 准教授)

司 会：志 村 浩 己(福島県立医科大学 臨床検査医学 教授)

共 催：東ソー株式会社

成人に多い橋本病やバセドウ病、小児のクレチン症、あるいは近年の超音波検査によるスクリーニングでその頻度の高さがクローズアップされている結節性甲状腺腫など、日常診療で甲状腺疾患に遭遇することはまれではない。甲状腺機能検査はそれら甲状腺疾患の診断と病態の把握、治療効果の判定に必須であり、その解釈に習熟することはきわめて重要である。

甲状腺機能はまず血清 TSH 値および FT4 値で評価される。視床下部 - 下垂体 - 甲状腺系のフィードバック機構により、一般的に血中 TSH 値と甲状腺ホルモン値 (FT3, FT4) には反比例の関係があり、TSH 値は甲状腺機能を示す最も鋭敏な指標とされる。しかし、例えば FT4 が上昇しているのに TSH が低値を示さない(いわゆる TSH 分泌不適切症候群)など、その“反比例の法則”にしたがわない場合には、しばしばその検査結果の解釈に悩むことがある。

近年、アッセイ法の改良によりさまざまな内分泌関連検査が簡便化・迅速化され、甲状腺機能検査も多く

の医療機関で至急検査の仲間入りを果たしてきた。いまや内分泌科外来では、甲状腺機能低下症やバセドウ病の治療方針を診察前の血液検査結果を見て確定することが普通になりつつある。それにともない、とくに外来診療や救急医療で期待された検査結果が得られなかったときなど、臨床サイドから検査室に待たなしでデータの解釈についての意見や解決策が求められる可能性も生じてきた。

そこでこのセミナーでは、甲状腺機能検査が“非典型的”な結果を示す場合について簡単にレビューするとともに、甲状腺ホルモンの合成に重要なヨウ素の代謝と甲状腺腫、あるいは甲状腺関連検査との関係についても議論し、甲状腺機能異常をきたすメカニズムについて概説する。さらに、最近われわれが遺伝子解析を行った甲状腺ホルモン不応症疑い症例を提示し、一筋縄ではいかない TSH 分泌不適切症候群の診断について、若干の考察を加えたい。